

2 배아생성의료기관의 지정, 변경 및 휴·폐업

- ☐ 배아 및 생식세포를 이관하거나, 받은 기관은 다음의 권고서식 [제7호 서식] 배아·생식세포 이관 확인서를 작성하여 각각 한 부씩 보관한다.

권고서식

[제7호 서식]

배아·생식세포 이관 확인서			
환자명	배아·난자·정자의 수	채취일	냉동일*
김○○	배아 10개(2 straws)	2012.5.1	
이○○	정자 3 vials	2013.2.3	
위와 같이 배아 및 생식세포를 이관함을 확인합니다. ※ 첨부서류 _ 환자정보(배아의 경우 배우자가 있는 경우 배우자정보포함) _ 냉동·해동방법을 적은 냉동보존 배아(또는 생식세포) 소견서			
작성일 : 년 월 일			
이관 하는 기관명		지정번호	
담당자			(서명 또는 인)
이관 받는 기관명		지정번호	
담당자			(서명 또는 인)